

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD*) PADA
ANAK SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI OVERWEIGHT DAN
OBESITAS DI SD MUHAMMADIYAH 2 KOTA KUPANG**



DISUSUN

YUSHINTA NEPA SIKI
PO.530324116748

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDIGIZI

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD*) PADA ANAK
SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SD
MUHAMMADIYAH 2 KOTA KUPANG**

Disusun Oleh

YUSHINTA NEPA SIKI

Po. 530324116748

Telah Mendapat Persetujuan

Pembimbing



Maria Goreti Pantaleon, SKM, MPH

NIP : 198406222008122005

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST., M.Kes

NIP : 196408011989032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN SIAP SAJI (*FAST FOOD*) PADA ANAK
SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SD
MUHAMMADIYAH 2 KOTA KUPANG**

YUSHINTA NEPA SIKI

NIM: Po. 530324116748

Telah Diuji Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Gizi

Pada Tanggal 21 Juni 2019

Penguji 1



Asweros Umbu Zogara, SKM, MPH
NIP : 198909152015031009

Penguji 2

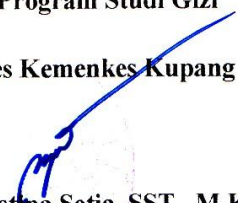


Maria Goreti Pantaleon, SKM, MPH
NIP : 198406222008122005

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST., M.Kes

NIP : 19640801198932002



MOTTO

YEREMIA 29 : 11

Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan.

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini Ku persembahkan untuk :

1. Tuhan Yesus karena Atas Anugerah dan PenyertaanNya telah menuntun dan memberikan kekuatan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan dapat menyelesaikan studi saya tepat pada waktunya.
2. Untuk Orangtua Tercinta yakni Ayah Yulius Abia Siki dan Ibu Adriana Tahik tersayang, adik Yolinda Nepa Siki dan Ayu Nepa Siki serta keluarga besar Nepa Siki, Keluarga Besar Tahik dan Keluarga Besar Ora, terima kasih atas cinta dan kasih sayang yang diberikan kepada saya dan selalu mendukung saya dalam doa dan selalu memberikan motivasi sehingga saya boleh menyelesaikan studi saya tepat pada waktunya.
3. Teman-teman seangkatan Gizi XI terkhususnya sahabat terbaik DY-FEN\$MA, Desi A. W. Fek, Merliana S. Klau, Febrianti Thersia Fudikoa, Neneng G. Sufmela, Meliana Tai, dan Asri T. Mboro dan juga untuk sahabat terbaik, Debby Lassa, Delsy Mbuik, Yupetry A. Arkhang, Yulinta N. Manding yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta dukungan selama saya kuliah dan terimakasih atas doa selama ini semoga Tuhan Yesus selalu Memberkati.

BIODATA PENULIS

NAMA : YUSHINTA NEPA SIKI
TEMPAT TANGGAL LAHIR : KUPANG, 17 SEPTEMBER 1997
AGAMA : KRISTEN PROTESTAN
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
ALAMAT : SIKUMANA, JL. AIR LOBANG 2

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. Tamat SD Inpres Tarus 2
2. Tamat SMP Negeri 12 Kupang
3. Tamat SMA Negeri 6 Kupang
4. Melanjutkan Studi ke Poltekkes Kemenkes Kupang
Jurusan Gizi Angkatan XI Tahun 2016

ABSTRAK

YUSHINTA NEPA SIKI, Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji (*Fast Food*) Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Overweight Dan Obesitas Di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

Latar Belakang : Gizi lebih atau overweight pada saat sekarang merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, mempengaruhi tidak hanya negara maju tapi juga negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2000 yang diperkirakan 210 juta, jumlah penduduk yang overweight diperkirakan mencapai 76,7 juta (17,5%) dan pasien obesitas berjumlah lebih dari 9,8 juta (4,7%). Menurut data tersebut, dapat disimpulkan bahwa overweight dan obesitas di Indonesia telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius.

Data Riskesdas 2018 di Provinsi NTT bahwa proporsi obesitas pada anak umur <15 tahun prevalensi 31,0% dan umur >18 tahun prevalensi 21,8% sedangkan yang overweight prevalensi 13,6%.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji (*fast food*) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa lebih sering konsumsi makanan siap saji (*fast food*)

Kata Kunci : Konsumsi Fast Food

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat dan karuniaNya yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian yang berjudul “Gambaran Konsumsi makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membimbing dan membantu dalam penyusunan proposal ini, antara lain:

1. R. H. Kristina, SKM., M.kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Agustina Setia, SST., M.kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
3. Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH Selaku Dosen Pembimbing
4. Asweros Umbu Zogara, SKM., MPH Selaku Dosen Penguji
5. Para dosen jurusan gizi yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan proposal penelitian ini
6. Orang tua, saudara-saudara dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material serta doa dalam menyelesaikan penulisan proposal ini
7. Teman-teman seperjuangan angkatan XI poltekes kupang yang turut mendukung dalam penulisan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih belum sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan berbagai kritik dan saran bagi pembaca yang dapat membangun.

Semoga penelitian ini dapat menjadi motivasi bagi mahasiswa poltekes kemenkes kupang khususnya Jurusan Gizi, untuk dapat mengembangkan ilmu yang didapat dibangku kuliah dan diterapkan di masyarakat.

Kupang, Mei 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	3
1.3.Tujuan Penelitian.....	3
1.4.Manfaat Penelitian.....	3
1.5.Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Anak Usia Sekolah	6
2.2.Defenisi Obesitas	9
2.3.Fast Food	16
2.4.Kerangka Teori	19
2.5.Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.Jenis Penelitian	20
3.2.Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
3.3.Populasi dan Sampel.....	20
3.4.Defenisi Operasional	21
3.5.Teknik Pengumpulan Data	21
3.6.Instrumen Penelitian	22
3.7.Teknik Pengolahan Data.....	22
3.8.Analisis Data.....	23
3.9.Etika.....	23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.....	24
4.2. Karakteristik Responden.....	25
4.3. Pembahasan	28

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan.....	30
5.2. Saran	30

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	19
Gambar 2. Kerangka Konsep	19

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	11
Tabel 3. Kandungan Zat Gizi Fast Food	18
Tabel 4. Defenisi Operasional	21
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Umur	25
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	25
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi	26
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Konsumsi Fast Food	26
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Makanan Fast Food	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 2. Master Tabel
- Lampiran 3. Status Gizi Anak SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
- Lampiran 4. Kuisioner Konsumsi Fast Food FFQ
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan ekonomi telah menciptakan suatu lingkungan dengan gaya hidup cenderung sadentari adalah kebiasaan-kebiasaan dalam hidup yang tidak melibatkan banyak aktivitas fisik, atau dengan kata lain tidak banyak melakukan gerak dan pola makan yang enak yang tinggi kalori dan lemak. Kelebihan asupan energi disimpan dalam jaringan lemak, lama kelamaan akan mengakibatkan terjadinya obesitas (Mahdia, 2004).

Gizi lebih atau overweight pada saat sekarang merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, mempengaruhi tidak hanya negara maju tapi juga negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2000 yang diperkirakan 210 juta, jumlah penduduk yang overweight diperkirakan mencapai 76,7 juta (17,5%) dan pasien obesitas berjumlah lebih dari 9,8 juta (4,7%). Menurut data tersebut, dapat disimpulkan bahwa overweight dan obesitas di Indonesia telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius (Anonymous, 2009).

Obesitas adalah istilah yang digunakan untuk kelebihan berat badan (BB). Kelebihan berat badan adalah keadaan dimana BB seseorang melebihi berat badan normal atau seharusnya. Obesitas adalah kelebihan lemak tubuh. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi (Gibney et al, 2008).

Gaya hidup di kota yang serba praktis memungkinkan masyarakat modern sulit untuk menghindari makanan siap saji (fast food) yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol. Kurangnya aktivitas fisik dan kehidupan yang disertai stress terutama di kota-kota besar mulai menunjukkan dampak dengan meningkatnya masalah gizi lebih (obesitas) dan penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi dan diabetes mellitus (Khasanah, 2012). Kesalahan dalam memilih makanan dan kurangnya

pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik, yaitu pola makan yang didasarkan atas prinsip menu seimbang, alami dan sehat (Kristianti, 2009)

Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori dan lemak namun rendah serat. Konsumsi yang tinggi terhadap fast food dapat menyebabkan terjadinya kegemukan karena kandungan dari fast food tersebut. Hasil penelitian anak SD di Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi fast food dengan obesitas dengan prevalensi 8,5% pada anak perempuan dan 10,5% pada anak laki-laki. Hasil penelitian anak SD di Bali diperoleh bahwa anak yang mengkonsumsi melebihi 4 jenis fast food, 12 kali berisiko terhadap kejadian obesitas dari pada anak yang tidak mengkonsumsi fast food dan sebagian besar anak tersebut berasal dari orang tua dengan pendidikan tamat perguruan tinggi (50,7%) dan terdapat hubungan signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian obesitas pada anak (Padmiari, 2002).

Data Riskesdas 2010 menunjukkan, masalah obesitas cenderung terjadi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dan selanjutnya usia pra remaja (13-15). Pada usia sekolah mencapai 14%, sedangkan anak usia 15 tahun keatas persentasenya 19,1%. Angka tersebut tergolong tinggi, sehingga perlu mendapat perhatian penuh dari semua pihak. Trend kelebihan nutrisi, baik dalam kelebihan berat badan maupun obesitas pada anak harus menjadi perhatian.

Data riskesdas (2018) di provinsi NTT bahwa proporsi obesitas pada anak umur <15 tahun prevalensi 31,0% dan umur >18 tahun prevalensi 21,8% sedangkan yang overweight prevalensi 13,6%. Masalah overweight dan obesitas belum menjadi prioritas masalah yang harus diselesaikan di Kota Kupang. Hal ini diketahui dari tidak adanya data yang mengalami obesitas dan overweight pada profil kesehatan Kota Kupang tahun 2018. (Riskesdas, 2018).

1.2.RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang." Bagaimanakah konsumsi makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah II Kota Kupang?"

1.3.TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang berdasarkan indikator IMT/U
- b. Mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

1.4.MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi peneliti

Untuk mengetahui bagaimana gambaran makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

2. Bagi institusi Poltekkes Kemenkes Kupang

Dapat digunakan untuk sumber informasi bagi mahasiswa /mahasiswi untuk penelitian selanjutnya

3. Bagi Pemerintah Kota Kupang

Sebagai dasar informasi dalam melakukan upaya promotif dan preventif melalui program penanggulangan overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.

4. Bagi Responden

Agar dapat meningkatkan pengetahuan siswa dalam memilih makanan yang sehat dan bersih untuk dimakan

5. Bagi Orang Tua

Dengan penelitian ini diharapkan kepada orang tua agar lebih memperhatikan pola makan anak yang baik agar anak tidak salah dalam memilih makanan dan tidak jajan sembarangan

1.5.Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Suto Kulindam Puti, 2007	Hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 kubu dalam Kota Padang tahun 2017	1. Desain Penelitian yang digunakan adalah crosssectional 2. Sampel yang diteliti adalah siswa kelas 4 dan 5 yang mengalami overweight dan obesitas	1. Penelitian ini meneliti tentang hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu
2.	Asnaini Azizah Siti, 2016	Perilaku konsumsi fast food pada anak dengan kelebihan berat badan di SD islam Athirah I Kota Makasar tahun 2016	1. Sampel yang diteliti adalah siswa kelas 4 dan 5 yang mengalami overweight dan obesitas 2. Penelitian ini meneliti tentang konsumsi fast food dan kelebihan berat badan	1. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. ANAK USIA SEKOLAH

2.1.1. Defenisi Anak Usia Sekolah

Usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, sekolah adalah pengalaman inti bagi anak. Pada masa ini anak-anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan periode anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyusunan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (wong, 2009)

2.1.2. Tahap Tumbuh Kembang Anak Sekolah

Tumbuh kembang adalah sebagai satu kesatuan yang mencerminkan berbagai perubahan yang terjadi selama hidup seseorang. Anak usia sekolah mengalami beberapa perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun. Periode perkembangan anak usia sekolah ketika anak diarahkan menjauh dari kelompok keluarga dan berpusat pada di dunia sebaya yang lebih luas. Pada tahap ini terjadi perkembangan fisik, mental, sosial yang kontinu disertai dengan penekanan pada perkembangan kompetensi keterampilan. Pada tahap ini, kerja sama sosial dan perkembangan moral ini lebih penting dari dan relevan dengan tahap-tahap kehidupan berikutnya (wong, 2009).

a. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan selama periode ini rata-rata kenaikan berat badan 3-3,5kg dan tinggi badan 6 cm atau 2,5 inchi pertahunnya. Lingkar kepala tumbuh sekitar 2-3 cm, ini menandakan pertumbuhan otak yang melambat karena proses mielinisasi sudah sempurna pada usia 7 tahun (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000).

Anak laki-laki usia 6 tahun, cenderung memiliki berat badan sekitar 21 kg, kurang lebih 1 kg lebih berat daripada anak perempuan. Rata-rata kenaikan berat badan anak usia sekolah 6-12 tahun kurang lebih sebesar 3,2 kg per tahun. Periode ini, perbedaan individu pada kenaikan berat badan disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Tinggi badan anak usia 6 tahun, baik laki-laki maupun perempuan memiliki tinggi badan yang sama, yaitu kurang lebih 115 cm. Setelah usia 12 tahun, tinggi badan kurang lebih 150 cm (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2011).

Pertumbuhan wajah bagian tengah dan bawah terjadi secara bertahap. Kekuatan otot, koordinasi dan daya tahan tubuh meningkat secara terus-menerus. Organ-organ seksual secara fisik belum matang, namun minat pada jenis kelamin yang berbeda dan tingkahlaku seksual tetap aktif pada anak-anak dan meningkat secara progresif sampai pada pubertas (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2000).

b. Perkembangan kognitif

Anak usia sekolah mempelajari alfabet dan perluasan simbol yang disebut kata-kata, yang diatur dalam susunan struktur dan hubungannya dengan alfabet. Keterampilan yang paling penting yaitu kemampuan membaca yang diperoleh selama bertahun-tahun sekolah dan menjadi hal yang paling berharga untuk mengobservasi kemandirian anak (Hockenbery & Wilson, 2009).

Anak usia sekolah mengalami perubahan dari cara berpikir egosentris menjadi cara berpikir objektif dimana anak sudah mampu melihat orang lain menurut sudut pandang anak, mencari validasi dan mampu bertanya (Muscari, 2001). Anak usia sekolah masih mengalami kesulitan untuk memahami hal-hal yang berhubungan dengan masa depan dan kesulitan memahami dugaan hipotesis (Muscari, 2001).

Pada usia 7-11 tahun anak berfikir semakin logis dan masuk akal, anak-anak mampu mengklarifikasi, mengurutkan, menyusun dan mengatur fakta tentang dunia untuk menyelesaikan masalah. Pada usia ini anak mampu menghadapi sejumlah aspek berbeda dalam sebuah situasi secara bersamaan. Anak tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi sesuatu yang abstrak, anak menyelesaikan masalah secara konkret dan sistematis berdasarkan apa yang mereka rasakan. Pada saat ini anak berfikir tidak terlalu terpusat pada diri sendiri. Anak dapat mempertimbangkan sudut pandang orang lain secara berbeda dan sudut pandang mereka sendiri. Dengan demikian cara berpikir menjadi semakin tersosialisasi (Wong, 2009).

c. Perkembangan psikososial

Anak usia sekolah telah siap untuk bekerja dan memproduksi, anak mau terlibat dalam tugas dan aktivitas yang dapat mereka lakukan sampai selesai, anak menginginkan pencapaian yang nyata. Anak-anak belajar berkompetensi dan bekerjasama dengan orang lain dan anak juga patuh terhadap aturan-aturan. Periode ini merupakan pemantapan dalam hubungan sosial anak dengan orang lain (Wong, 2009).

d. Perkembangan moral

Dalam tahap perkembangan anak juga mengalami perkembangan dalam cara berfikir moral. Pada tahap prakonvensional anak terorientasi secara budaya dengan label baik atau buruk, benar atau salah. Pada tahap ini anak menentukan bahwa perilaku yang benar terdiri atas sesuatu yang memuaskan kebutuhan mereka sendiri. Pada tahap konvensional anak lebih terfokus pada kepatuhan dan loyalitas. Anak mematuhi aturan, melakukan tugas seseorang, menunjukkan rasa hormat, dan menjaga aturan sosial (Wong, 2009).

2.1.3. Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Tugas-tugas perkembangan anak usia sekolah menurut Havighurst dalam Hurlock (2002) adalah sebagai berikut :

1. Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan-permainan yang umum
2. Membangun sifat yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh
3. Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya, mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat
4. Mengembangkan keterampilan-keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung
5. Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari
6. Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, tata dan tingkatan nilai
7. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga
8. Mencapai kebebasan pribadi

2.2. DEFINISI OBESITAS

2.2.1. Definisi

Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak tubuh secara berlebihan. Akumulasi dapat melebihi 50% berat badan total dan menyebabkan konsekuensi patologis yang berat (Burasi, 2009). Obesitas pada anak merupakan akibat dari asupan kalori (energi) yang melebihi jumlah kalori yang dilepaskan atau dibakar melalui proses metabolisme didalam tubuh (Wahyu, 2009).

2.2.2. Cara Penentuan Obesitas

Kegemukan dan obesitas pada anak dapat dinilai dengan berbagai metode atau teknik pemeriksaan. Salah satunya adalah pengukuran *Body Mass Index (BMI)* atau sering juga disebut Indeks

Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (kg) dengan nilai kuadrat tinggi (m)². IMT merupakan metode yang paling mudah dan paling banyak digunakan diseluruh dunia untuk menilai timbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh secara tidak langsung (Wahyu, 2009).

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Cara menentukan IMT/U adalah dengan menentukan terlebih dahulu BMI anak dengan rumus BMI. Setelah nilai BMI diperoleh, bandingkan nilai BMI hasil perhitungan pada diagram *BMI for age* sesuai dengan jenis kelamin dan umur anak. Penentuan kriteria anak disesuaikan dengan memperhatikan nilai Z score pada diagram WHO. Z score merupakan indeks antropometri yang digunakan secara internasional untuk menentukan status gizi dan pertumbuhan, yang diekspresikan sebagai satuan standar deviasi (SD) populasi rujukan.

Untuk pengukuran Z score populasi yang distribusinya normal, umumnya digunakan pada indikator panjang atau tinggi badan anak. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\text{Z score} = \frac{\text{nilai yang diamati} - \text{nilai referensi median}}{\text{SD}}$$

$$\text{Z score populasi referensi (SD)}$$

Perhitungan IMT pada orang dewasa berbeda tidak sama dengan IMT anak dan remaja dikarenakan kriteria IMT pada anak maupun remaja spesifik terhadap umur dan jenis kelamin. Jenis kelamin dan umur pada anak dan remaja dipertimbangkan karena jumlah lemak tubuh yang berubah sesuai dengan umur dan jumlah lemak tubuh yang berbeda antara perempuan dan laki-laki (CDC, 2011). Pada anak-anak dan remaja hasil perhitungan IMT juga dapat diinterpretasikan pada grafik IMT menurut umur baik pada laki-laki atau perempuan (Kemenkes RI, 2010).

Tabel 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

No	Status Gizi	Ambang Batas
1.	Sangat Kurus	<-3 SD
2.	Kurus	-3 SD sampai <-2 SD
3.	Normal	-2 SD sampai 1 SD
4.	Gemuk	>1 SD sampai 2 SD
5.	Obesitas	>2 SD

Sumber :Kemenkes RI 2010

2.2.3. Penyebab

Berbagai penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab obesitas pada anak bersifat multifaktor. Ada tiga faktor yang diketahui berperan besar meningkatkan resiko terjadinya obesitas pada anak (Wahyu, 2009).

a) Faktor Genetik

Keterlibatan genetik dalam meningkatkan faktor risiko kegemukan dan obesitas diketahui berdasarkan fakta adanya perbedaan kecepatan metabolisme tubuh antara satu individu dan individu yang lainnya. Individu yang memiliki kecepatan metabolisme lebih lambat memiliki resiko lebih besar menderita kegemukan dan obesitas.

b) Pola makan

Pola makan berperan besar dalam peningkatan resiko terjadinya obesitas pada anak. Makanan yang harusnya dihindari untuk mencegah obesitas pada anak adalah makanan yang tinggi kadar kalorinya, rendah serat dan minim kandungan gizinya.

Badjeber, et.al, (2012) mengatakan bahwa beberapa faktor penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan yang berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman soft drink, makanan dan jajanan cepat sajian lainnya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak yang sering mengonsumsi fast food lebih dari tiga kali perminggu mengalami obesitas sebesar 3,28%. Kebiasaan lain adalah mengonsumsi makanan cemilan yang banyak mengandung gula sambil menonton televisi (Wilkinson, 2008).

c) Pola Aktivitas

Pola aktivitas yang minim berperan besar dalam peningkatan risiko obesitas pada anak. Kegemukan dan obesitas lebih mudah diderita oleh anak yang kurang beraktivitas fisik maupun olahraga. Obesitas pada anak yang kurang beraktivitas fisik maupun berolahraga disebabkan oleh jumlah kalori yang dibakar lebih sedikit dibandingkan jumlah kalori yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehingga berpotensi menimbulkan penimbunan lemak berlebihan dalam tubuh.

Sebagian besar waktu anak dihabiskan dengan bermain. Bermain bagi anak semestinya bukan sekedar aktivitas fisik biasa, melainkan dapat menjadi sarana belajar yang menyenangkan dan berolalahrga secara tidak langsung bagi anak. Permainan tradisional umumnya dimainkan secara berkelompok, banyak bergerak dan membutuhkan lahan yang luas seperti : berlari, sepak bola, bermain petak umpet dan lainnya.

Permainan semacam ini sangat bermanfaat untuk melatih kekuatan otot dan fisik secara keseluruhan, kemampuan komunikasi, sosialisasi serta menyehatkan bagi anak. Namun kini permainan tradisional telah banyaak ditinggalkan salah satu alasannya ialah lahan yang digunakan untuk bermain semakin berkurang, terutama di kota-kota besar (Wahyu, 2009).

2.2.4. Dampak Obesitas

Obesitas pada anak dapat meningkatkan resiko timbulnya berbagai keluhan dan penyakit pada anak. Secara sederhana gangguan

kesehatan yang terjadi pada anak penderita obesitas dibagi tiga (Wahyu, 2009).

1) Gangguan klinis

a) DM tipe 2

Resistensi insulin merupakan kondisi ketika jumlah insulin yang diproduksi memadai, namun tidak mampu mengontrol kadar gula darah di dalam darah dalam batas normal. Kondisi ini banyak dijumpai pada anak dengan obesitas juga pada anak yang kurang beraktivitas fisik maupun berolahraga. Bila resistensi urin tidak segera ditangani dengan tepat akan berkembang menjadi DM tipe 2.

b) Asma Bronkhiale

Obesitas pada anak juga akan meningkatkan resiko timbulnya asma bronkhiale terutama setelah beraktivitas fisik maupun berolahraga yang melelahkan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan sara mahasiswa program doktoral ilmu gizi anak di Kansas State University pada tahun 2008. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami obesitas yang kurang beraktivitas fisik maupun olahraga cenderung mengalami serangan sesak nafas akibat penyempitan saluran pernafasan.

c) Hipertensi

Obesitas juga merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko hipertensi pada anak. Hipertensi pada anak ditandai dengan nilai tekanan darah yang melebihi persentil ke-95 pada tabel tekanan darah. Hipertensi yang diderita sejak usia anak-anak cenderung berlanjut hingga dewasa.

d) Sleep Apnea

Obesitas pada anak juga berpotensi menimbulkan gangguan pada saluran nafas ketika tidur yang dikenal dengan istilah sleep apnaea. Penderita obesitas memiliki saluran jalan nafas yang sempit akibat penumpukan lemak berlebih di beberapa otot yang

beberapa otot yang berada dalam nafas. Selain itu pangkal lidah anak dengan obesitas juga lebih mudah terdorong kearah belakang dan menyumbat jalan nafas ketika tidur. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sleep apnea diderita oleh 7% anak dengan obesitas. Sleep apnea ditandai dengan rasa kantuk yang sangat kuat pada siang hari. Hal ini disebabkan oleh tidur yang tidak nyenyak pada malam hari. Gangguan tidur ini juga dapat menurunkan konsentrasi dan daya ingat jangka pendek.

e) Kelainan tulang

Obesitas pada anak berpotensi menimbulkan kelainan bentuk dan ukuran tulang, ketidakseimbangan, maupun rasa nyeri yang sangat kuat baik ketika anak berdiri, berjalan maupun berlari. Obesitas pada anak memberikan tekanan dan rengangan yang lebih besar terutama pada tulang kaki dibandingkan anak dengan berat badan normal. Selain itu anak dengan obesitas juga cenderung mengalami gangguan pada tulang dan sendi, seperti kerusakan pada lempeng pertumbuhan tulang kaki, penyempitan sudut sendi, rasa nyeri di daerah lutut dan pinggang

2) Gangguan psikologis

Anak dengan obesitas rentan mengalami depresi karena diejek oleh teman sebayannya, terutama ketika mereka mulai memasuki usia sekolah. Anak dengan obesitas biasanya lebih lamban dan malas bergerak. Hal ini sering mengundang ejekan dan cemoohan dari teman-teman sebaya. Ejekan yang diterima secara terus menerus dapat menghilangkan kepercayaan diri pada anak dan anak juga merasa tertekun.

3) Gangguan sosial

Anak dengan obesitas kerap menghadapi kendala dalam hubungan sosial maupun bermain dengan teman sebayanya. Anak dengan obesitas cenderung tidak diikutsertakan dalam olahragaberkelompok dengan alasan anak tidak lincah dan lamban.

Hal ini cenderung membuat anak menarik diri dari lingkungan sosial dan teman-teman sebayanya.

2.2.5. Pencegahan

Dalam upaya pencegahan obesitas ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pihak sekolah dan keluarga. Sebagaimana disimpulkan dari Centers for Disease Control and Prevention (2012).

1. Upaya dari pihak sekolah

- a) Mensosialisasikan gaya hidup sehat dan aktif dengan membuat kebijakan-kebijakan yang mendukung.
- b) Menyediakan lingkungan sekolah yang mendukung untuk pola makan sehat dan gaya hidup aktif.
- c) Menyediakan program meal plan dan memastikan meal plan yang diberikan sesuai dengan minat pola makan anak.
- d) Menerapkan program aktifitas fisik bagi anak dengan pendidikan fisik yang berkualitas
- e) Membuat hubungan dan kerja sama yang baik dengan keluarga dalam mengembangkan dan mengimplementasikan pola makan sehat dan gaya hidup aktif
- f) Menyediakan tim untuk menangani konsultasi dan pengembangan program kesehatan dan kebugaran yang meliputi pola makan sehat, konsultasi nutrisi, kesehatan mental dan gaya hidup aktif bagi siswa dan staff anggota sekolah.

2. Upaya dari pihak keluarga

Keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan program mengurangi obesitas dengan pola makan sehat dan gaya hidup aktif, setelah dari sekolah. Beberapa cara yang dapat dilakukan orang tua atau keluarga dalam memaksimalkan program ini diantaranya :

- a) Memberikan pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk dikonsumsi

- b) Memberikan dukungan pada anak dalam memulai gaya hidup sehat
- c) Memberikan akses pada anak untuk mengikuti klub olahraga
- d) Menjadi teladan atau role model dalam gaya hidup sehat.

2.3. FAST FOOD

2.3.1. Defenisi Fast food

Istilah fast food pertama kali dipernalkan di Amerika Serikat pada tahun 1950-an dan pelajar merupakan konsumen terbanyak yang memilih fast food. Fast food dipilih karena keterbatasan waktu maupun fasilitas untuk menyiapkan makanannya sendiri.

Makanan cepat saji (fast food) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap, seperti fried chicken, hamburger atau pizza. Selain itu, pengolahan dan penyiapannya lebih mudah dan cepat, cocok bagi mereka yang selalu sibuk. Menurut Wikipedia, makanan cepat saji (fast food) adalah istilah untuk makanan yang disiapkan dan dilayankan dengan cepat. Sementara makanan apapun yang dapat disiapkan dengan segera dapat disebut makanan siap saji. Biasanya istilah ini merujuk kepada makanan yang dijual di sebuah restoran atau toko dengan persiapan baik dan dilayankan kepada pelanggan dalam sebuah bentuk paket untuk dibawa pergi.

Menurut Bertram (1975) dalam Suswanti (2013: 2) makanan cepat saji mengandung dua arti yang berbeda, namun keduanya sama-sama mengacu pada penghidangan dan konsumsi makanan secara cepat. Kedua arti tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut : 1) makanan cepat saji dapat diartikan sebagai makanan yang dapat dihidangkan dan dikonsumsi dalam waktu seminimal mungkin ; 2) makanan cepat saji dapat diartikan sebagai makanan yang dapat dikonsumsi secara cepat.

Fast food muncul sebagai jawaban bagi masyarakat modern yang dilanda oleh kecepatan dan kesibukan kerja. Kehadiran fast food tentu saja sangat disukai oleh banyak orang karena lebih praktis, efektif

dan efisien. Fast food ini bisa dikonsumsi dimana pun, kapan pun, baik sambil berjalan, menulis serta melakukan aktivitas lainnya (Hidayah, 2012 ; 72). Sayangnya dibalik itu terdapat kekurangan yakni komposisi bahan makanannya kurang memenuhi standar makanan sehat berimbang, antara lain kandungan lemak jenuh berlebihan karena unsur hewani lebih banyak dibanding nabati, kurang sehat, kurang vitamin dan terlalu banyak sodium. Dalam penyajian, fast food biasanya dilengkapi dengan minuman ringan (soft drink). Minuman jenis tersebut dapat menyebabkan sekresi asam urat dan menyebabkan karies gigi karena kandungan gula. Begitu pula, kulit ayam goreng pada fried chicken mengandung kolesterol tinggi sehingga ada yang memberikan peringatan dengan sebutan “ Hantu Fast Food” (Irianto, 2007 : 143).

Jenis makanan “ fast food “ yang sering dikonsumsi adalah jenis makanan dengan zat gizi yang kurang seimbang. Selain rendah karbohidrat, makanan ini juga rendah kandungan seratnya. Serat yang dimaksud adalah serat makanan yang berasal dari sayuran dan buah-buahan. Keadaan ini juga diperburuk dengan tidak adanya perubahan pola makan sehat saat berada di rumah (Khomsan, 2008: 10).

Terdapat banyak jenis makanan siap saji di pasaran antara lain : KFC, McDonalds, hamburger, pizza, spaghetti, hot dog, dan masih banyak lagi yang lain (Irianto, 2007:143). Berikut contoh kandungan gizi pada fast food

Tabel 3
Kandungan Zat Gizi Fast Food

Jenis fast food	Kandungan Zat Gizi		
	Jumlah kalori	% kalori Lemak	Sodium (mg)
Big Mac (McDonald)	565	55	1.010
Single Burger (Wendys)	470	50	775
Whoper Keju (Burger King)	740	55	1435
Original Recipe (KFC)	640	50	1440

Sumber : Nancy Clark (1996) dalam Irianto (2007:144)

Sementara menurut kaushik, et al (2011) dalam suswanti (2013: 15) makanan cepat saji mengacu pada makanan yang dapat siap untuk dimakan. Penggunaan istilah makanan cepat saji biasa dikenal dengan sebutan fast food dan junk food. Sebagian besar junk food adalah fast food tetapi tidak semua fast food dikatakan junk food, terutama ketika fast food tersebut bergizi

Beberapa definisi yang dikaitkan dengan makanan cepat saji menurut Kaushik, et al. (2011) dalam Suswanti (2013: 15) :

a) Fast food

Makanan cepat saji yang dijual di restoran atau toko yang dengan cepat disiapkan dan cepat disajikan seperti burger, pizza, fried chicken.

b) Junk food

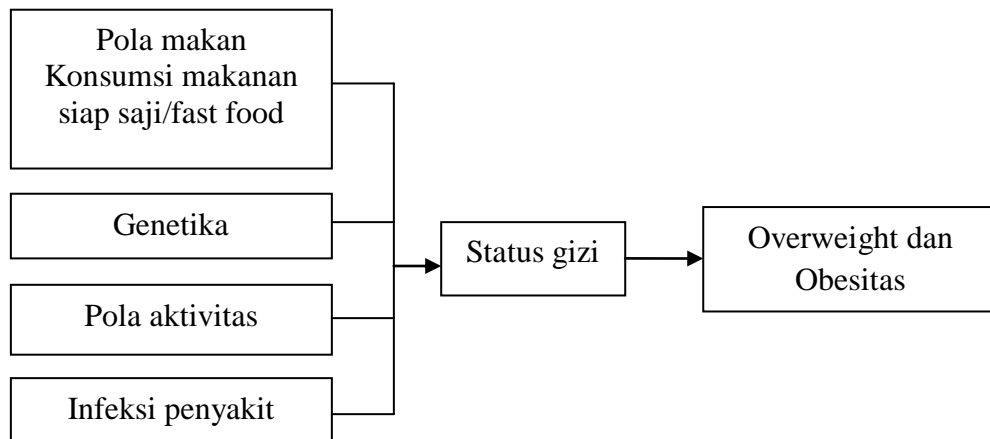
Makanan dengan kandungan kalori tinggi, kandungan gula/lemak/garam tinggi dan nilai gizi yang rendah dalam hal protein, serat, vitamin dan kandungan mineral seperti chips/keripik, coklat, es krim, makanan ringan dll.

c) Instant Food

Makanan yang mengalami pengolahan khusus yang siap untuk disajikan dalam sekali makan atau terdispersi dalam cairan

dengan waktu memasak yang singkat seperti mie instan, bubuk sup, bubur instan, spaghetti.

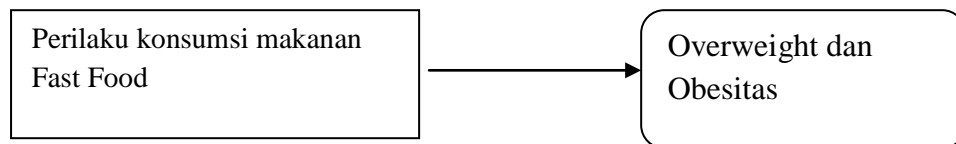
2.4. KERANGKA TEORI



Sumber Modifikasi : Wahyu 2009, Varni 1998.

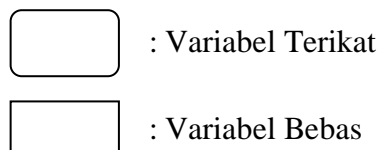
► Gambar 1 : Kerangka Teori

2.5. KERANGKA KONSEP



Gambar 2 : Kerangka Konsep

Keterangan :



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional study.

3.2. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Lokasi penelitian bertempat di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang mulai dari bulan Januari 2019 sampai dengan bulan Mei 2019

3.3. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah setiap subyek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas IV dan V yang mengalami overweight dan obesitas di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang, yaitu sebanyak 30 orang.

3.3.2. Sampel Penelitian

Total sampling adalah dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2007). Jumlah sampel yang diteliti adalah siswa kelas 4 dan 5 yang mengalami overweight dan obesitas berjumlah 30 orang

3.4. DEFENISI OPERASIONAL

Variabel	Defenisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Kategori
Overweight	Berat badan yang melebihi berat badan normal	Ordinal	Timbangan dan microtois	IMT/U 1SD s/d 2 SD = Overweight
Obesitas	Keadaan patologis yang disebabkan kebanyakan makan mengkonsumsi energi lebih banyak dari pada yang diperlukan tubuh untuk jangka waktu panjang (Budyanto, 2002	Ordinal	Timbangan dan microtois	IMT/ U >2 SD =Obesitas
Fast Food	Makanan yang disajikan secara instant atau cepat yang dikonsumsi siswa saat disekolah	Ordinal	Kuisiner	Sering = 2 kali seminggu Jarang = < 2 kali seminggu Tidak pernah (Supriasa, 2011)

3.5. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Data yang dikumpulkan selama penelitian meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan oleh peneliti dengan cara penyebaran lembar observasi yang berisikan data inisial responden, umur, jenis kelamin, kelas, berat badan, tinggi badan. Dan pengisian kuisioner

yang berisikan 10 pertanyaan tertutup dan diisi oleh anak kelas IV dan V SD Muhammadiyah 2 Kupang.

b. Data Sekunder

Data sekunder sebagai data pendukung penelitian. Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari pihak sekolah SD Muhammadiyah 2 Kupang.

3.6. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo, 2010). Adapun instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi obesitas dan kuisioner tentang konsumsi fast food. Adapun alat pendukung yang dibutuhkan adalah timbangan injak, alat ukur tinggi badan (microtoice). Data yang dikumpulkan dalam lembar observasi diantaranya identitas subyektif, berat badan tinggi badan dan lembar kuisioner.

3.7. TEKNIK PENGOLAHAN DATA ANALISIS DAN PENYAJIAN

Proses pengolahan data terdapat langkah-langkah berikut (Notoadmojo, 2010). Adapun langkah-langkah dalam memproses data adalah sebagai berikut :

1) Editing

Hasil angket atau pengamatan dari lapangan dilakukan (editing) penyuntingan. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pencegahan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner tersebut.

2) Conding

Setelah semua kuisioner diedit atau sunting, selanjutnya dilakukan condong, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan

3) Memasukan data (Data Entry)

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau

software computer. Dalam proses ini diperlukan ketelitian untuk mengentri data.

4) Pemberian data atau (Cleaning)

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, dicek kembali untuk melihat adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudia dilakukan pembetulan dan koreksi.

3.8. ANALISIS DATA

Setelah semua data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis terhadap data tersebut agar data tersebut dapat ditarik kesimpulan. Analisis data paa penelitian ini digunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan persentase. Analisis data ini digunakan bantuan software komputer (SPSS)

3.9. ETIKA PENELITIAN

Pada penelitian ini dilakukan dengan subyek manusia, dimana penelitian ini sudah mendapatkan izin penelitian dari jurusan gizi Poltekkes Kemenkkes Kupang dan meminta persetujuan dari para siswa putra dan putri SD Muhammadiyah 2 Kupang untuk menjadi responden. Lembar persetujuan diberikan kepada responden untuk manandatangani bila setuju jadi responden serta memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Keadaan umum yang digambarkan meliputi aspek administrasi, kondisi fisik sekolah berupa material, non material, hasil pembinaan atau pengembangan dalam bentuk kuantitatif selama kurang lebih 19 tahun berdirinya sekolah ini.

4.1.1. Identitas Sekolah

- a. Nama sekolah : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
- b. Alamat : Jl. KH Ahmad Dahlan No.2 Kota Kupang
- c. Kelurahan : Kayu Putih
- d. Kecamatan : Oebobo
- e. Kota Madya : Kupang
- f. Propinsi : NTT
- g. Tahun pendirian : 17 Juli 2000
- h. NPSN : 50305102
- i. NSS : 102246003037
- j. NIS : 2368

4.1.2. Gambaran keadaan sekolah

Letak Demografi SD Muhammadiyah 2 Kupang Berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara : Perumahan Penduduk
- b. Sebelah Timur : Kampus STIKOM
- c. Sebelah Barat : Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 2 Kupang
- d. Sebelah Selatan : Perumahan Penduduk

4.1.3. Bangunan Sekolah

SD Muhammadiyah 2 Kupang memiliki 8 ruangan belajar, 1 Gudang, 1 ruangan UKS, 1 Rumah penjaga sekolah, 1 Ruang Kepala Sekolah, 1 Ruang Guru, dan memiliki 6 kamar WC yang terdiri dari 4 WC siswa dan 2 WC guru/pegawai.

4.2. KARAKTERISTIK RESPONDEN

4.2.1. Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan umur siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

No	Umur	Jumlah	%
1	10	16	53,4
2	11	14	46,66
Total		30	100

Sumber : *Data Primer Terolah 2019*

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan umur 10 tahun berjumlah 16 responden (53,33%) sedangkan umur 11 tahun dengan berjumlah 14 orang responden (46,66%)

4.2.2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

No	Jenis kelamin	Jumlah	%
1	Laki –laki	13	43,3
2	Perempuan	17	56,7
Total		30	100

Sumber : *Data Primer Terolah 2019*

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 13 responden (43,3%) sedangkan perempuan sebanyak 17 responden (56,7%).

4.2.3. Distribusi Responden berdasarkan status gizi

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan status gizi pada siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

No	Status gizi (IMT/U)	Jenis Kelamin		%	
		L	P	L	P
1	Overweight	13	12	43,33	40
2	Obesitas	1	4	3,34	13,33
Total		30		100	

Sumber : *Data Primer Terolah 2019*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa status gizi siswa berdasarkan IMT/U yang terbesar adalah overweight sebanyak (83,33%). Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak siswa yang kelebihan berat badan yang merupakan masalah gizi

4.2.4. Distribusi responden berdasarkan konsumsi fast food

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan konsumsi fast food pada siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

No	Konsumsi Fast Food	Jumlah	%
1	Sering	30	100
2	Jarang	0	0
Total		30	100

Sumber : *Data Primer Terolah 2019*

Berdasarkan tabel 8 diketahui hasil berdasarkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji siswa bahwa makanan cepat saji yang sering dikonsumsi yaitu 2 kali seminggu

4.2.5 Distribusi responden berdasarkan makanan fast food yang di konsumsi

Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan makanan fast food yang dikonsumsi siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang

No	Makanan yang dikonsumsi	Sering (2 kali seminggu)	Jarang (<2 kali seminggu)
1.	Fried chicken	√	–
2.	Donat	√	–
3.	Pizza	√	–
4.	Hamburger	√	–
5.	Kfc	√	–
6.	Bakso	√	–
7.	Mie	√	–
8.	Gorengan	√	–
9.	Nugget	√	–
10.	Sosis	√	–
11.	Keripik	√	–
12.	Coklat	√	–
13.	Es krim	√	–

Sumber : *Data Primer Terolah 2019*

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa kebanyakan siswa lebih sering mengonsumsi makanan siap saji, dikarenakan lebih mudah didapat dan lebih disukai oleh anak-anak usia sekolah. Makanan yang dikonsumsi siswa berupa fried chicken, donat, pizza, hamburger, kfc, bakso, mie, gorengan, nugget, sosis, keripik, coklat dan es krim

4.3. Pembahasan

Konsumsi makanan fast food yang sering, menyebabkan terjadinya overweight atau obesitas. Konsumsi fast food juga merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, sehingga disarankan selain membatasi anak konsumsi makanan fast food juga memberikan pengetahuan kepada anak akan bahaya mengkonsumsi fast food yang berlebihan. Selain itu anak juga harus mengetahui jenis-jenis makanan apa saja yang termasuk kategori fast food.

Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa siswa-siswi di SD Muhammadiyah 2 kupang memiliki pola kebiasaan konsumsi fast food dimana siswa-siswi yang lebih sering mengkonsumsi fast food sebanyak 30 orang dengan presentasi 100% . Dari data diatas kita dapat melihat bahwa siswa-siswi yang lebih sering mengkonsumsi makanan siap saji (fast food) banyak, hal ini dibuktikan dengan siswa-siswi yang mempunyai kebiasaan makan makanan siap saji (fast food) lebih sering. Dikarenakan pada saat berangkat ke sekolah anak tidak membawa bekal sehingga pemberian uang jajan sangat mempengaruhi anak dan anak lebih cenderung mengkonsumsi jajanan disekolah sehingga tidak memperhatikan makanan yang baik untuk dikonsumsi. dan itu akan sangat mempengaruhi kesehatan pada anak jika terlalu mengkonsumsi makanan yang berlebihan akan menyebabkan penimbunan lemak dan akan mengganggu konsentrasi anak pada saat belajar.

Fast food adalah makanan bergizi tinggi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas terhadap anak-anak yang mengkonsumsi makanan siap saji atau fast food selain itu fast food dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya. Fast food dianggap negatif karena tidak seimbang, hal ini dengan mudah bisa dilihat dari besarnya porsi daging ayam atau burger yang disajikan (Zulfa, 2011)

Banyaknya anak yang mengalami obesitas secara klinis dan lokasi sekolah yang dekat dengan pusat perbelanjaan dan restoran-restoran khususnya restoran fast food. Selain itu adanya menu jajanan berupa fast food

di kantin sekolah serta pengaruh negatif yang muncul akibat mengonsumsi fast food secara berlebihan. Jenis jajanan makanan fast food yang biasa dikonsumsi oleh siswa di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang yaitu jenis makanan nasi kuning, sirup, gorengan, mie instan, salome dan juga makanan ringan lainnya yang biasa dikonsumsi anak-anak. Adapun juga anak-anak biasa mengonsumsi makanan diluar sekolah seperti di rumah makan ataupun restoran.

Peningkatan kemakmuran di Indonesia juga diikuti oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Pola makan, terutama di kota besar, bergeser dari pola makan tradisional ke pola makan berat (terutama dalam bentuk fast food) yang sering mutu gizinya tidak seimbang. Pola makan tersebut merupakan jenis-jenis makanan yang bermanfaat, akan tetapi secara potensial mudah menyebabkan kelebihan masukan kalori. Berbagai makanan yang tergolong fast food tersebut adalah kentang goreng, ayam goreng, hamburger, soft drink, pizza, hotdog, donat, dan lain-lain.

Kegemukan saat anak-anak dapat disebabkan akibat makan melebihi kebutuhan, kurang aktivitas fisik, dan karena pengaruh iklan makanan yang berlebihan. Gaya hidup masa kini juga bisa menyebabkan kegemukan yaitu adanya kecenderungan suka mengonsumsi makanan siap saji atau fast food lainnya yang mengandung lemak dan kalori tinggi namun kurang serat, vitamin dan mineral. Penelitian Harimurti (2008) menyebutkan bahwa peningkatan jumlah overweight atau obesitas pada anak saat ini karena anak-anak lebih senang mengonsumsi fast food modern yang dapat dikategorikan junk food, karena lebih banyak mengandung energi dan sedikit serat.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

- a. Karakteristik responden status gizi siswa berdasarkan indikator IMT/U yang terbesar adalah overweight sebanyak 83,33%
- b. Gambaran konsumsi makanan siap saji siswa bahwa yang sering dikonsumsi yaitu (2 kali seminggu) berjumlah 100%

5.2. Saran

- a. Bagi SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
disarankan kepada bapak kepala sekolah untuk membuka kantin sehat agar anak-anak tidak salah dalam membeli makanan.
- b. Bagi orang tua
agar selalu memperhatikan pola makan anak sehingga anak tersebut tidak salah dalam memilih makanan untuk dimakan
- c. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kupang
hasil penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk permasalahan yang berkaitan dengan pengetahuan dalam mengkonsumsi fast food
- d. Bagi Peneliti Lain
Bagi Peneliti selanjutnya, untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran konsumsi makanan siap saji (fast food) pada anak sekolah dasar yang mengalami overweight dan obesitas pada anak sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 2009 Herbal medicin. <http://www.umm.edu/altmed/articles/herbal-medicine-000351.htm>. diunduh 12 Januari 2019
- Asnaini Azizah Siti, 2016. Gambaran Konsumsi Fast Food Pada Anak Dengan Kelebihan Berat Badan.
- Behrman, Kliegman dan Arvin. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15. Jakarta : EGC.
- Budiyanto, M.A.K., (2002), Dasar-dasar Ilmu Gizi, Malang : UMM Press. Hal. 149.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2011. Healthy Weight – it's not a diet, it's a lifestyle. Diakses dari http://www.cdc.gov/healthyweight/physical_activity/index.html pada tanggal 6 maret 2019
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Parent Engagemen : Stretgies For involving Parents in School Health*. Atlanta GA. U.S, Departement of Health and Human Services, Diakses pada tanggal 6 april 2019, dari https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/pdf/parent_engagement_strategies.pdf.
- Hariurti. 2008. *Kamus Linguistik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Hadi, H. 2005. *Beban Ganda Masalah Gizi dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional*. (Skripsi). UGM. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta.
- Hockenberry, M. J. Wilson, D. (2009). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. Edisi 7. Mosby St Louis Missouri
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.
- Hidayah, A., 2012. *Kesalahan-Kesalahan Pola Makan Pemicu Seabrek Penyakit Mematikan II.*, Jogjakarta: Buku Biru.
- Irianto, D. pekik, 2007. *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olaragawan*, Yogyakarta: CV. Andi Offset.

- Khomsan, A. & Faisal Anwar, 2008. *Sehat itu Mudah, Wujudkan Hidup Sehat dengan Makanan Tepat*, Jakarta Selatan: PT. Mizan Publika.
- Kozier, Erb, Berman, dan Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*, Edisi 7, Jakarta : EGC
- Kristianti, N. 2009. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehata, ISSN 1979-7621, Vol.2, No 1, Juni 2009 Hal 39-47.
- Mahdiah. 2004. Prevalensi obesitas dan hubungan konsumsi Fast Food dengan kejadian obesitas pada remaja SLTP Kota dan Desa di daerah Istimewa Yogyakarta.http://etd.ugm.ac.id/index.phpmod=penelitian_detail&sub=Penelitian_Detail&act=view&typ=html&buku_id=24492&obyek_id=4
- Muscari, M. E. (2001). *Panduan Belajar Keperawatan Pediatrik*, Jakarta : EGC.
- Notoadmodj, S. 2010 *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Padmiari, I. 2002. Prevalensi Obesitas dan Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Risiko terjadinya Obesitas Pada Anak SD di Kota Denpasar. Tesis Pascasarjana Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Suswanti, I., 2008. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Makanan Cepat Saji pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. *Skripsi*. Jakarta; Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.
- Suto Kulindam Puti, 2007. Hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah
- Supriasa. 2001. Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Wong. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Wahyu, G. G. (2009). *Obesitas Pada Anak*. Jakarta : Benteng Pustaka.
- Wilkinson, K. M. (2008). Increase Obesity in Children and Adolescents An Alarming Epidemic. *Journal of American Pediatric*, 21 (12).
- Zulfa, F. (2011). Hubungan kebiasaan konsumsi fast food moderen dengan status gizi http://journal.unsil.ac.id/jurnal/prosiding/9fitri_14.pdf.pdf.

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Peneliti sedang melakukan penimbangan berat badan



Gambar 2. Peneliti sedang melakukan pengukuran tinggi badan

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

FREKUENSI PENGGUNAAN BAHAN MAKANAN								
NAMA BAHAN MAKANAN	FREKUENSI KONSUMSI BAHAN MAKANAN						JUMLAH	SKOR RATA- RATA
	> 1X/HARI	1X/HARI	3X/MINGGU	<3X/MINGGU	<1X/MINGGU	TIDAK PERNAH		
	A	B	C	D	E	F		
FAST FOOD								
a. Fried chicken								
b. Donat								
c. Hamburger								
d. Pizza								
e. Kfc								
f. Burger								
g. Bakso								
h. Mie								
i. Gorengan								
j. Nugget								
k. Sosis								
l. Keripik								
m. Coklat								
n. Es Krim								

Nama-nama responden SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang Umur 10-11 tahun

Tanggal pengukuran : 15 mei 2019

No	Nama2 siswa	JK	TL	Umur	BB(kg)	TB (m)	IMT(kg/m ²)	Status gizi	z-score IMT/U
1	F.N	L	08-02-2008	11 thn	51,4	141,5	25,7	Overweight	> 2 SD
2	G.J	L	15-01-2008	11 thn	55,1	145	26,23	Overweight	>2 SD
3	M.G	L	30-06-2008	11 thn	54,3	149,5	24,34	Overweight	> 2 SD
4	R.A.B	P	07-07-2008	11 thn	66,9	155,1	27,87	Obesitas	> 2 SD
5	A.F.R	L	02-12-2008	11 thn	62,9	146,9	29,25	Obesitas	>2 SD
6	E	P	25-07-2008	11 thn	63,4	154	26,75	Overweight	>2 SD
7	H.A	P	09-04-2008	11 thn	44,2	134	24,69	Overweight	> 2 SD
8	I.N.A	P	10-08-2008	11 thn	63	142	31,34	Obesitas	> 2 SD
9	M.F.M.W	L	28-01-2008	11 thn	46,9	141,7	23,45	Overweight	> 2 SD
10	M.R.H	L	12-03-2008	11 thn	50,3	144,9	24,06	Overweight	>2 SD
11	N.N.A	P	07-07-2008	11 thn	53,2	144,4	25,57	Overweight	>2 SD
12	S.S	P	15-08-2008	11 thn	48,2	137,6	25,5	Overweight	>2 SD
13	S.P.A	P	06-04-2008	11 thn	61,1	151,4	26,68	Overweight	>2 SD
14	N.H	P	30-10-2008	11 thn	58,2	147	26,9	Overweight	>2 SD
15	P.Z	P	02-06-2009	10 thn	40,4	129,7	24	Overweight	>2 SD
16	S	L	14-01-2009	10 thn	50	140,8	25,5	Overweight	>2 SD
17	N.B.P	P	10-09-2009	10 thn	47,3	140,3	24,1	Overweight	>2 SD
18	A.I.F	P	04-07-2009	10 thn	58,5	148,2	26,71	Overweight	>2 SD
19	R.B	L	20-04-2009	10 thn	47,3	139	24,5	Overweight	>2 SD
20	M.F	L	05-04-2009	10 thn	40,8	135,8	24	Overweight	>2 SD
21	E.R.J	L	08-01-2009	10 thn	46,5	133,3	26,27	Overweight	>2 SD
22	I.S.L	P	19-11-2009	10 thn	46,3	138,5	24,24	Overweight	>2 SD
23	F.N.G	P	17-02-2009	10 thn	55	138,9	28,64	Obesitas	>2 SD
24	A.S.I	L	27-01-2009	10 thn	44,3	133,5	24,61	Overweight	>2 SD
25	A.A	L	29-05-2009	10 thn	51	145,7	24,05	Overweight	>2 SD
26	A.Y	P	30-06-2009	10 thn	55,8	139	28,91	Obesitas	>2 SD
27	J.I.R	L	25-01-2009	10 thn	50,6	143,5	24,68	Overweight	>2 SD
28	R.V.D	P	09-12-2009	10 thn	41,5	130,8	24,26	Overweight	>2 SD
29	I.B	L	06-04-2009	10 thn	48,8	137,6	25,82	Overweight	>2 SD
30	Z.T	P	16-06-2009	10 thn	42,7	139,5	24,32	Overweight	>2 SD

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

FREKUENSI PENGGUNAAN BAHAN MAKANAN								
NAMA BAHAN MAKANAN	FREKUENSI KONSUMSI BAHAN MAKANAN						JUMLAH	SKOR RATA- RATA
	> 1X/HARI	1X/HARI	3X/MINGGU	<3X/MINGGU	<1X/MINGGU	TIDAK PERNAH		
	A	B	C	D	E	F		
FAST FOOD								
a. Fried chicken								
b. Donat								
c. Hamburger								
d. Pizza								
e. Kfc								
f. Burger								
g. Bakso								
h. Mie								
i. Gorengan								
j. Nugget								
k. Sosis								
l. Keripik								
m. Coklat								
n. Es Krim								

NAMA	TTL	UMUR	Kategori	jenis kelamin	kategori	BB	TB	IMT	STATUS GIZI
FAIZ NASRULAH	02/08/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	51,4	141,5	25,7	overweight
GALANG JANUARTA	15/01/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	55,1	145	26,23	overweight
MUHAMMAD GAENDRA	30/06/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	54,3	149,5	24,34	overweight
RAHMAWATY AZZAHRA BL	07/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	66,9	155,1	27,87	OBESITAS
ANDI FATUR RACHMAN	12/02/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	62,9	146,9	29,25	OBESITAS
EVA	25/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	63,4	154	26,75	overweight
HIJRIAH ANGGREINI	09/04/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	44,2	134	24,69	overweight
ISMI NATHASA ALMAFIRA	10/08/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	63	142	31,34	OBESITAS
MUHAMMAD F.M WEIDEMA	28/01/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	46,9	141,7	23,45	overweight
MUHAMMAD R. HENDRYANSYAH	12/03/2008	11 TAHUN	2	LAKI-LAKI	1	50,3	144,9	24,06	overweight
NAJWA NURUL ALFIYAH	07/07/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	53,2	144,4	25,57	overweight
SITI SUMANJA	15/08/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	48,2	137,6	25,5	overweight
SYIFA PUTRI AZIZAH	06/04/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	61,1	151,4	26,68	overweight
NASYWA HAMIDAH	30/10/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	58,2	147	26,9	overweight
PUTRI ZAHRAH	02/06/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	40,4	129,7	24	overweight
SABARUDIN	14/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	50	140,8	25,5	overweight
NURISDA BINTI PLOMEL	10/09/2008	11 TAHUN	2	PEREMPUAN	2	47,3	140,3	24,1	overweight
ALVIRA ISANY FAUZIAH	04/07/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	58,5	148,2	26,71	overweight
RISQI BAIHAQI	20/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	47,3	139	24,5	overweight
MUHAMMAD FARID	05/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	40,8	135,8	24	overweight
EKA RISKI JANUAR	08/01/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	46,5	133,3	26,27	Overweight
ISAFSA SALSILA LALITAN	19/11/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	46,3	138,5	24,24	overweight
FARAH NUR GOPE	17/02/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	55	138,9	28,64	OBESITAS
ABU SAFI IBRAHIM	27/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	44,3	133,5	24,61	Overweight
ALDY AZAKI	29/05/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	51	145,7	24,05	overweight
AZIZAH YUNIARSIH	30/06/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	55,8	139	28,91	OBESITAS

JANUAR ILHAM RIDHO	25/01/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	50,6	143,5	24,68	Overweight
RISA VALENSI DERMAN	09/12/2009	10 TAHUN	1	PEREMPUAN	2	41,5	130,8	24,26	Overweight
IZHAR BAKRI	06/04/2009	10 TAHUN	1	LAKI-LAKI	1	48,8	137,6	25,82	overweght
zahwa trihapsari	16/06/2009	10 tahun	1	PEREMPUAN	2	47,2	139,5	24,32	overweight



PEMERINTAH KOTA KUPANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA KUPANG

Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN KEGIATAN PENELITIAN

Nomor : BKBK. 070 /311/III/I/ 2019

Berdasarkan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 070/121/DPMTSP/2019, Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Permohonan izin penelitian
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Dengan ini menerangkan : **===== TIDAK KEBERATAN =====** kepada

Nama : **Yushinta Nepa Siki**
NIM : PO. 530324116748
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak/Jurusan/Prodi : Gizi
Alamat : Kel. Sikumana
Untuk Melaksanakan Penelitian Dengan judul :

**“ GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN FAST FOOD PADA ANAK
SEKOLAH DASAR YANG OBESITAS DAN TIDAK OBESITAS”**

Lama : 2(Dua)Minggu, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini
Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang.
Pengikut : -
Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah / Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian/Survey, tidak diijinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/Survey kepada Walikota Kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang.
4. Ijin Penelitian/Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila Pihak Peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak - pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 23 Januari 2019

an. Walikota Kupang

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Uk. Kabid. Pengkajian Masalah Strategis


= **HERIYANTO R. LAKUSA, SH.** =

Pembina

NIP. 19691118 200012 1 001

Tembusan dh. Disampaikan kepada:

1. Walikota Kupang di Kupang (Sebagai Laporan);
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang;.
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kupang di Kupang;
4. Kepala SD Muhammadiyah 2 Kupang di Kupang;
5. Camat Oebobo di Kupang



MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
PIMPINAN CABANG MUHAMMADIYAH OEBOBO

SD MUHAMMADIYAH 2 KUPANG

Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 2 Kota Kupang-NTT Telp. (0380) 832733

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NO: 073/TV.4.AU/F.KET/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MARJAN, S.Pd**
NIP : **196812312000122036**
Jabatan : Kepala Sekolah
Satuan Pendidikan : SD Muhammadiyah 2 Kupang
Alamat Sekolah : Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 2 Kota Kupang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa yang tersebut berikut ini:

Nama : **YUSHINTA NEPA SIKI**
NIM : **PO 530324116 748**
Perguruan Tinggi : **POLTEKKES KEMENKES KUPANG**
Fak / Jurusan : **GIZI**

telah melakukan penelitian di SD Muhammadiyah 2 Kupang pada tanggal 15 Maret s.d 15 Mei 2019, dengan judul penelitian : **"GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN FAST FOOD PADA ANAK SD YANG OBESITAS DAN ANAK TIDAK OBESITAS DI SD MUHAMMADIYAH 2 KOTA KUPANG"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 25 Mei 2019
Kepala Sekolah

MARJAN, S.Pd
NIP : 196812312000122036

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth :

Di Tempat

Hal :Permohonan menjadi responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yushinta Nepa Siki

Nim : PO.530324116748

Status : Mahasiswi Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Bermaksud untuk mengadakan penelitian tentang “ **Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Overweight Dan Obesitas Di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang**” untuk itu kai mohon kesediaan siswa-siswi berperan sebagai responden selama berlangsungnya penelitian ini. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

MengetahuiKupang,.....2019

Peneliti

Yushinta Nepa Siki
PO.530324116730



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.07.01/1/ 0347 /2019

22 Januari 2019

Hal : Permohonan Skrining
(pengambilan data awal) Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa
Prodi Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon
agar diberikan izin pengambilan data awal kepada:

Nama : Yushinta Nepa Siki
NIM : PO 530324116 748
Status : Mahasiswa
Jurusan : Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
Judul Penelitian : Gambaran Konsumsi Makanan Fast Food Pada Anak SD
Yang Obesitas dan tidak Obesitas di SD Muhammadiyah 2
Kota Kupang
Data Yang Diambil : Jumlah Siswa

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima
kasih.



a.n. Direktur
Wadir 1

Irfan, SKM., M.Kes



**PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN OEBOBO**

Jl. R. Soeprapto Nomor 11 Oebobo - Kupang, ☎ (0380) 8432117

SURAT KETERANGAN IJIN MELAKUKAN PENELITIAN
NOMOR : KEC. OEB.070/72/I/ 2019

Berdasarkan : Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Nomor : BKBP.070/5666/III/I/2019
Tanggal : 25 Januari 2019
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud perlu dikeluarkan Surat Rekomendasi :

CAMAT OEBOBO

Dengan ini menerangkan **TIDAK KEBERATAN**..... Kepada :

N a m a : Yushinta Nepa Siki
Nim : PO'530324116748
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak/Jur/Univ : Gizi
Alamat : Kel.Sikumana
U n t u k : Melaksanakan penelitian dengan judul:

**“ GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN FAST FOOD PADA ANAK
SEKOLAH DASAR YANG OBESITAS DAN TIDAK OBESITAS ”**

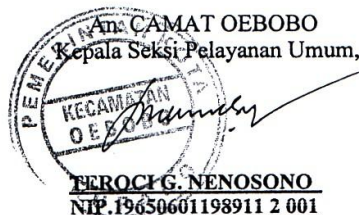
Lamanya : 2 (Dua), Minggu Terhitung Mulai Tanggal surat ini.
Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
Pengikut :

DENGAN KETENTUAN :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Lurah dan instansi Pemerintah/Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian tidak diijinkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Camat Oebobo.
4. Ijin penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan dan diharapkan agar pihak-pihak terkait dapat memberikan bantuan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 25 Januari 2019


TEROCI G. NENOSONO
NIP.19650601198911 2 001

Tembusan :

1. Walikota Kupang
2. Direktur Politeknik Kesehatan kupang di Kupang
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kupang di Kupang
4. Kepala SD Muhamadiyah 2 Kupang di Kupang
5. Lurah Kayu Putih di Kupang



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com, Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

Kupang, 22 Januari 2019

Nomor : 070/121/DPMPTSP/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Kupang
Cq. Kepala Badan Kesbang dan Linmas
Kota Kupang
di
KUPANG

Menindaklanjuti Surat Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang Nomor : PP.07.01/170347/2019 Tanggal 22 Januari 2019, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : YUSHINTA NEPA SIKI
NIM : PO. 530324116748
Jurusan / Prodi : Gizi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

**" GAMBARAN KONSUMSI MAKANAN FAST FOOD PADA ANAK SEKOLAH
DASAR YANG OBESITAS DAN TIDAK OBESITAS "**

Lokasi : SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang
Pengikut : -
Lama Penelitian : 26 Januari s.d 28 Januari 2019
Penanggungjawab : Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Walikota Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PLSR PROV. NTT,



Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang di Kupang;
6. Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang.